

【報 告】

産褥早期の褥婦の疲労と対児感情との関連性

Relation of Fatigue in Women in Early Postpartum Period and the Feeling for a Child

朴木 千草 和智 志げみ 永見 桂子

【要 約】

産褥早期の褥婦の疲労と対児感情との関連性を明らかにすることを目的に、正常分娩を終了した褥婦（初産婦12名、経産婦17名）を対象とし、分娩後48時間以内（1回目）と産褥3～4日（2回目）に対児感情尺度と、疲労の測定に疲労自覚症状調査表、VAS、POMSによる質問紙調査を実施した。その結果、疲労得点の1回目と2回目との比較では、初産婦の2回目のPOMS「疲労」得点は、初産婦の1回目に比べ有意な低下を認めた（ $p<0.05$ ）。疲労自覚症状、VAS得点では、有意差を認めなかった。初産婦・経産婦別に疲労の各項目を高得点群と低得点群に分け、対児感情との関連性を検討した結果、初産婦のVAS低得点群より初産婦のVAS高得点群のほうが、2回とも接近得点が有意に高かった（ $p<0.05$ ）。これは、疲労は対児感情に悪影響を及ぼすという先行研究とは相反する結果となった。経産婦では、対児感情との関連性を認めなかった。

【キーワード】産褥早期、褥婦、疲労、対児感情

I. はじめに

産褥期は出産による内分泌バランスの急激な変化や、分娩による体力の消耗、睡眠不足などの身体的な要因と、育児に対する責任感や不安などから心身ともに不安定な状態である。母親は出産後1～2日の間受容期にあり、受身的で依存度が高く傷つきやすい時期である¹⁾。さらに、産褥早期は自らの心身の欲求（不快症状からの解放）を充足させることが優先的な課題となり、満たされなければ児に対して自己の感情や関心を向けられなくなる傾向がある²⁾。したがって、褥婦の疲労は児への感情にマイナスに影響することが推測される。

西脇ら³⁾は、疲労と対児感情との関連性について検討し、その結果、母親の主観的疲労感（精神的疲労）が高いほど、児に対してアンビバレントな感情を有していると報告している。また、山本ら⁴⁾は、疲労を自覚している母親のほうが、自覚していない母親よりも児に対する否定的な感情が強いと報告している。これらの結果より、疲労の強さは対児感情にマイナスに影響することが推察されるが、疲労と対児感情との関連

性について検討している研究は少ない³⁾⁴⁾。特に産褥早期における褥婦の疲労と対児感情との関連性について検討した研究は見当たらない。また、産褥期の疲労や対児感情を初産婦・経産婦で比較した研究も見当たらない。初産婦では長時間の分娩や初めての育児に対する困難感があること、経産婦では妊娠期からの継続した疲労感があることなど、産褥期の疲労や対児感情に影響する因子は様々であることが考えられる。

そこで、本研究の目的は産褥早期の褥婦を対象に、疲労と対児感情との関連性について、初産婦・経産婦の別に明らかにすることである。

II. 用語の定義

1. 産褥早期：分娩後4日までの産科入院中の期間。
2. 疲労：褥婦が感じる身体的・精神的な不快感と休養の欲求で、自覚症状や意欲の低下や活力の低下などの気分・感情を含むもの。
3. 対児感情：児に対して母親が抱く感情のこと。

Ⅲ. 仮 説

産褥早期において、褥婦の疲労が強いほど対児感情の接近得点が低くなり、回避得点や拮抗指数が高くなる。

Ⅳ. 方 法

1. 研究対象

総合病院2施設にて正常分娩後、入院中の褥婦29名（初産婦12名、経産婦17名）を対象とした。

施設の特徴として、A施設では母児異室制、3時間ごとの規則授乳を行っており、産後1日より直接授乳を開始、産後4日または5日に退院となる。B施設では産後1日より母児同室制、自律授乳を行い、A施設と同じく産後1日より直接授乳を開始、産後4日に退院となる。

2. 対象の条件

対象は、質問紙の読解、回答に十分な日本語能力を有する日本人であり、正常分娩を経て正常児を出産した褥婦とした。分娩所要時間は初産婦30時間未満、経産婦15時間未満、分娩時出血量800 g 未満。さらに、既婚であること、精神疾患の既往歴のないこと、頸管裂傷およびⅢ度以上の会陰裂傷がないことを条件とした。

3. 調査期間

平成24年9月10日から平成24年10月19日

4. 調査時期

1 回目は、分娩の疲労が残り本格的な育児が開始されていない分娩後48時間以内、2回目は本格的な育児が開始される産褥3～4日に調査を実施した。

5. 調査内容

1) 疲労自覚症状

日本産業衛生協会産業疲労研究会の自覚症状調査表⁵⁾（以下、調査表とする）を使用した。調査表は、30項目からなり、『だるさ感』『ねむけ感』『ほやけ感』『不快感』『不安定感』の5群に分けられ、「ねむけとだるさ」「注意集中の困難」「身体的違和感」の3領域を示し、疲労の自覚症状が測定可能である。各質問には症状の有無で回答し、「あり」とした訴え

数が高いほど疲労を自覚していることを示している。

2) VAS (Visual Analogue Scale)

VAS⁶⁾は、主観的な事象を表すスケールであり、対象者が感じている疲労を（垂直な直線上に×で示す検査である。）測定するために用いた。通常100mmの長さの直線で、左端から現在の感覚のあてはまるところに×をつけ、その距離を1mm=1点として得点化する。得点が高いほど主観的な疲労の度合いが高いことを示す。

3) POMS (Profile of Mood States)

POMS⁷⁾は、性格傾向ではなく、置かれた状況により変化する対象者の一時的な気分・感情を評価することができる尺度である。下位尺度として、「緊張・不安」「抑うつ・落ち込み」「怒り・敵意」「活気」「疲労」「混乱」の6つがあり、30項目から構成されている。「疲労」の項目は「ぐったりする」「疲れた」「へとへとだ」「だるい」「うんざりだ」の5項目からなる。各項目は「まったくなかった」（0点）から「非常にあった」（4点）までの5段階（0～4点）で評価でき、得点が高いほど、気分・感情が強いことを示している。本研究では短縮版を使用した。Cronbachの α 係数は0.88である。

4) 対児感情

花沢の対児感情尺度（改訂版）⁸⁾を使用した。大人が乳児に対して抱く感情を肯定的側面（接近感情）と否定的側面（回避感情）の2側面から測定する。子どもを肯定し受容する感情を示す14の接近項目と、否定し拒否する感情を示す14の回避項目の計28項目から構成されている。拮抗指数は（回避得点/接近得点×100）で算出され、「可愛いと思う反面、わずらわしく感じる」などのアンビバレントな感情を示している。Cronbachの α 係数は0.831である。

6. 倫理的配慮

対象には、説明書を用いて口頭での説明を行った。研究の参加は自由意思であること、プライバシーは固く守り、研究データおよび結果は、研究の目的以外に用いることはないこと、本研究の目的以外でデータは使用しないことについて説明を行い、同意を得た。また、調査施設の管理部門に承認を得て行った。

7. 分析方法

初産婦・経産婦別に疲労自覚症状、VAS、POMSと対児感情との関連性について検討した。統計ソフトはSPSS Version18を使用し、Mann-WhitneyのU検定、Wilcoxonの符号付き順位検定を行い、有意水準は5%とした。POMSは、素得点に加えてT得点（標準化得点）を算出した。

V. 結果

対象者は29名であり、そのうち有効回答は27名（93.1%）であった。初産婦12名（44.4%）、経産婦15名（55.6%）であった。疲労については初産婦・経産婦別に疲労自覚症状、VAS、POMSの「疲労」得点をそれぞれ平均点以上（高得点群）とそれ以外（低得点群）に分け、検討した。

1. 対象者の属性（表1）

初産婦の平均年齢は28.7（±5.0）歳、平均分娩週数は39週5日（±9.7日）、分娩所要時間は10時間21分（±4時間56分）、分娩時出血量は261.8（±159.8）g、出生時児体重は2862（±415.5）gであった。

経産婦の平均年齢は34.4（±3.9）歳、平均分娩週数は39週2日（±8.6日）、分娩所要時間は5時間25分（±1時間44分）、分娩時出血量は357.4（±205.9）g、出生時児体重は3202（±242）gであった。

2. 疲労の1回目と2回目との比較（表2）

1) 全体

疲労自覚症状、VAS得点ではいずれも1回目（48時間以内）と2回目（3～4日）との比較において有意差

を認めなかった。POMSの「活気」得点では、1回目43.0点から2回目40.2点と有意な低下を認めた。POMSの「疲労」得点では、1回目48.0点から2回目45.3点と有意な低下を認めた。POMSの他4項目では1回目と2回目の比較において有意な差を認めなかった。

表1 対象者の属性 N=27

初・経	初産婦12名(44.4%)		経産婦15名(55.6%)	
年齢(歳)	28.7	(±5.0)	34.4	(±3.9)
分娩週数	39週5日	(±9.7)	39週2日	(±8.6)
分娩所要時間	10時間21分	(±4時間56分)	5時間25分	(±1時間44分)
分娩時出血量(g)	261.8	(±159.8)	357.4	(±205.9)
出生時児体重(g)	2862	(±415.5)	3202	(±242)

2) 初産婦

疲労自覚症状、VAS得点ではいずれも1回目（48時間以内）と2回目（3～4日）との比較においては有意差を認めなかった。POMSの「活気」得点では、1回目42.7点から2回目40.2点と有意な低下を認めた。POMSの「疲労」得点では、1回目47.1点から2回目43.7点と有意な低下を認めた。POMSの他4項目では1回目と2回目の比較において有意な差を認めなかった。

3) 経産婦

疲労自覚症状、VAS得点、POMSのいずれも1回目と2回目との比較では、有意な差を認めなかった。

3. 対児感情の1回目と2回目との比較（表3）

対児感情は、全体、初産婦、経産婦ともに接近得点、回避得点、拮抗指数のいずれも1回目と2回目との比較において有意な差を認めなかった。

表2 疲労の1回目と2回目との比較

項目	【全体】 N=27 平均点(±SD)			【初産婦】 N=12 平均点(±SD)			【経産婦】 N=15 平均点(±SD)		
	1回目	2回目	結果	1回目	2回目	結果	1回目	2回目	結果
疲労	3.6 (±2.4)	2.9 (±2.5)	N.S.	2.5 (±2.3)	2.2 (±2.4)	N.S.	4.3 (±2.3)	3.4 (±2.7)	N.S.
自覚	1.0 (±2.1)	0.9 (±2.0)	N.S.	0.7 (±2.2)	0.7 (±2.5)	N.S.	1.2 (±2.1)	1.1 (±1.5)	N.S.
症状	1.4 (±1.2)	1.6 (±1.1)	N.S.	1.2 (±0.9)	1.5 (±0.9)	N.S.	1.6 (±1.5)	1.9 (±1.3)	N.S.
VAS	44.9 (±22.9)	47.3 (±21.2)	N.S.	35.4 (±19.5)	41.4 (±24.7)	N.S.	53.0 (±23.1)	52.8 (±16.5)	N.S.
緊張-不安	45.6 (±9.8)	44.8 (±9.5)	N.S.	42.8 (±9.9)	42.6 (±8.9)	N.S.	47.9 (±9.3)	47.0 (±9.8)	N.S.
抑うつ-落ち込み	42.5 (±4.6)	42.5 (±5.6)	N.S.	43.0 (±5.9)	41.8 (±4.3)	N.S.	42.0 (±3.6)	43.0 (±6.7)	N.S.
怒り-敵意	38.0 (±4.9)	38.0 (±5.3)	N.S.	38.2 (±6.4)	37.5 (±4.8)	N.S.	38.0 (±3.6)	38.5 (±5.8)	N.S.
POMS	43.0 (±8.3)	40.2 (±8.2)	**	42.7 (±7.2)	40.2 (±7.9)	**	43.3 (±9.4)	40.2 (±8.6)	N.S.
活気	48.0 (±8.2)	45.3 (±7.4)	*	47.1 (±9.6)	43.7 (±6.8)	*	48.7 (±7.2)	46.2 (±7.8)	N.S.
疲労	39.0 (±7.3)	38.8 (±7.1)	N.S.	37.0 (±8.4)	37.0 (±7.9)	N.S.	40.6 (±1.5)	40.2 (±1.6)	N.S.
混乱									

Wilcoxon の符号付き順位検定 N.S.:not significant *p<0.05 **p<0.01

表3 対児感情の1回目と2回目との比較

項目	【全体】 N=27 平均点(±SD)			【初産婦】 N=12 平均点(±SD)			【経産婦】 N=15 平均点(±SD)		
	1回目	2回目	結果	1回目	2回目	結果	1回目	2回目	結果
対児感情	接近得点	26.5 (±7.6)	25.5 (±8.6) N.S.	25.0 (±8.5)	23.7 (±8.9) N.S.		27.8 (±6.7)	27.0 (±8.2) N.S.	
	回避得点	5.0 (±3.2)	5.4 (±3.5) N.S.	4.0 (±2.7)	4.1 (±2.3) N.S.		5.9 (±3.4)	6.5 (±4.0) N.S.	
	拮抗指数	20.3 (±13.4)	22.5 (±15.2) N.S.	18.2 (±14.4)	19.0 (±13.0) N.S.		22.0 (±12.6)	25.4 (±16.7) N.S.	

Wilcoxon の符号付き順位検定 N.S.:not significant

表4 疲労と対児感情との関連性 【全体】

N=27

項目	接近得点 平均点(±SD)			回避得点 平均点(±SD)			拮抗指数 平均点(±SD)		
	疲労高得点群	疲労低得点群	結果	疲労高得点群	疲労低得点群	結果	疲労高得点群	疲労低得点群	結果
1回目	疲労自覚症状	ねむけとだるさ	18.1(±12.5) N=16	25.3(±13.8) N=10 N.S.	4.4(±3.5) N=16	6.1(±2.6) N=10 N.S.	27.5(±6.6) N=16	24.9(±9.1) N=10 N.S.	
		注意集中の困難	26.3(±5.9) N=7	26.6(±8.4) N=19 N.S.	5.8(±3.4) N=7	4.8(±3.2) N=19 N.S.	22.7(±12.7) N=7	19.2(±13.9) N=19 N.S.	
		身体的違和感	28.1(±7.7) N=8	25.8(±7.7) N=18 N.S.	4.5(±4.2) N=8	5.3(±2.8) N=18 N.S.	17.4(±14.4) N=8	21.5(±13.1) N=18 N.S.	
	VAS		27.5(±7.0) N=15	25.2(±8.5) N=11 N.S.	5.6(±3.5) N=15	4.3(±2.8) N=11 N.S.	12.2(±10.4) N=15	24.2(±16.2) N=11 N.S.	
	POMS	疲労	27.4(±6.8) N=13	20.5(±10.3) N=12 N.S.	5.0(±3.1) N=13	4.0(±2.8) N=12 N.S.	19.7(±12.8) N=13	19.5(±17.6) N=12 N.S.	
2回目	疲労自覚症状	ねむけとだるさ	26.2(±8.6) N=13	24.8(±8.8) N=13 N.S.	6.3(±4.0) N=13	4.5(±2.9) N=13 N.S.	25.9(±15.8) N=13	19.0(±14.3) N=13 N.S.	
		注意集中の困難	28.6(±8.7) N=9	23.9(±8.3) N=17 N.S.	7.8(±3.7) N=9	4.1(±2.9) N=17 *	28.7(±15.0) N=9	19.1(±14.6) N=17 N.S.	
		身体的違和感	26.5(±9.0) N=13	24.6(±8.2) N=13 N.S.	6.0(±4.3) N=13	5.0(±2.7) N=13 N.S.	23.5(±16.5) N=13	21.5(±14.4) N=13 N.S.	
	VAS		21.3(±9.3) N=11	27.7(±7.4) N=11 N.S.	5.6(±4.1) N=11	5.5(±3.3) N=11 N.S.	26.8(±17.7) N=11	21.4(±13.5) N=11 N.S.	
	POMS	疲労	30.0(±6.0) N=10	23.5(±8.0) N=15 N.S.	6.0(±3.4) N=10	4.2(±2.9) N=15 N.S.	21.5(±13.1) N=10	19.3(±14.6) N=15 N.S.	

注1)高得点群および低得点群の基準値(点)

1回目:疲労自覚症状「ねむけとだるさ」3.6点、「注意集中の困難」1.0点、「身体的違和感」1.4点、VAS 44.8点、POMS「疲労」48.0点

2回目:疲労自覚症状「ねむけとだるさ」2.9点、「注意集中の困難」0.9点、「身体的違和感」1.6点、VAS 47.3点、POMS「疲労」45.3点

注2)各項目の基準値以上を高得点群・基準値未満を低得点群とした

Mann-WhitneyのU検定 N.S.:not significant *p<0.05

表5 疲労と対児感情との関連性 【初産婦】

N=12

項目	接近得点 平均点(±SD)			回避得点 平均点(±SD)			拮抗指数 平均点(±SD)		
	疲労高得点群	疲労低得点群	結果	疲労高得点群	疲労低得点群	結果	疲労高得点群	疲労低得点群	結果
1回目	疲労自覚症状	ねむけとだるさ	28.4 (±6.8) N=5	20.2 (±8.9) N=7 N.S.	3.5 (±2.6) N=5	4.8 (±3.0) N=7 N.S.	14.1 (±10.5) N=5	24.0 (±18.3) N=7 N.S.	
		注意集中の困難	25.0 (±9.8) N=11	25.0 (±8.8) N=1 N.S.	2.5 (±2.1) N=11	4.4 (±2.8) N=1 N.S.	12.6 (±13.5) N=11	19.3 (±15.0) N=1 N.S.	
		身体的違和感	31.6 (±6.5) N=9	22.7 (±8.1) N=3 N.S.	2.0 (±2.6) N=9	4.7 (±2.5) N=3 N.S.	7.7 (±10.7) N=9	21.7 (±14.2) N=3 N.S.	
	VAS		30.3 (±5.6) N=6	19.6 (±7.3) N=6 *	3.3 (±2.6) N=6	4.8 (±2.8) N=6 N.S.	12.2 (±10.4) N=6	24.2 (±16.2) N=6 N.S.	
	POMS	疲労	27.5 (±8.1) N=6	22.5 (±8.8) N=6 N.S.	4.1 (±3.1) N=6	4.0 (±2.5) N=6 N.S.	18.1 (±15.2) N=6	18.4 (±15.0) N=6 N.S.	
2回目	疲労自覚症状	ねむけとだるさ	27.8 (±6.6) N=7	18.0 (±9.1) N=5 N.S.	3.7 (±1.9) N=7	4.6 (±2.8) N=5 N.S.	14.9 (±9.3) N=7	24.6 (±16.3) N=5 N.S.	
		注意集中の困難	25.0 (±7.0) N=11	23.5 (±9.5) N=1 N.S.	3.0 (±2.8) N=11	4.3 (±2.3) N=1 N.S.	14.1 (±15.3) N=11	19.9 (±13.2) N=1 N.S.	
		身体的違和感	31.3 (±7.0) N=6	21.2 (±8.2) N=6 N.S.	2.0 (±1.7) N=6	4.7 (±2.1) N=6 N.S.	7.2 (±7.5) N=6	22.8 (±12.2) N=6 N.S.	
	VAS		29.6 (±5.9) N=5	17.8 (±7.4) N=7 *	3.6 (±2.3) N=5	4.5 (±2.4) N=7 N.S.	13.4 (±9.2) N=5	24.4 (±14.6) N=7 N.S.	
	POMS	疲労	25.0 (±9.7) N=6	22.5 (±8.8) N=6 N.S.	3.5 (±2.0) N=6	4.6 (±2.5) N=6 N.S.	18.3 (±14.2) N=6	19.5 (±12.9) N=6 N.S.	

注1)高得点群および低得点群の基準値(点)

1回目:疲労自覚症状「ねむけとだるさ」2.5点、「注意集中の困難」0.6点、「身体的違和感」1.2点、VAS 35.4点、POMS「疲労」47.1点

2回目:疲労自覚症状「ねむけとだるさ」2.2点、「注意集中の困難」0.6点、「身体的違和感」1.4点、VAS 53.0点、POMS「疲労」43.6点

注2)各項目の基準値以上を高得点群・基準値未満を低得点群とした

Mann-WhitneyのU検定 N.S.:not significant p<0.05

表6 疲労と対児感情との関連性 【経産婦】

N=15

項目	接近得点 平均点(±SD)			回避得点 平均点(±SD)			拮抗指数 平均点(±SD)		
	疲労高得点群	疲労低得点群	結果	疲労高得点群	疲労低得点群	結果	疲労高得点群	疲労低得点群	結果
1回目	疲労自覚症状	ねむけとだるさ	25.8 (±6.5) N=3	30.3 (±6.6) N=11 N.S.	5.2 (±4.3) N=3	6.8 (±1.7) N=11 N.S.	20.4 (±14.7) N=3	24.0 (±10.2) N=11 N.S.	
		注意集中の困難	25.7 (±4.9) N=8	28.6 (±7.3) N=6 N.S.	7.5 (±3.4) N=8	5.3 (±3.4) N=6 N.S.	28.7 (±11.8) N=8	19.2 (±12.5) N=6 N.S.	
		身体的違和感	26.0 (±8.1) N=9	28.7 (±6.0) N=5 N.S.	6.0 (±4.4) N=9	5.8 (±3.0) N=5 N.S.	23.2 (±13.7) N=9	21.2 (±12.8) N=5 N.S.	
	VAS		27.2 (±7.9) N=3	28.8 (±4.5) N=11 N.S.	7.0 (±2.6) N=3	4.0 (±4.0) N=11 N.S.	25.8 (±8.0) N=3	15.0 (±17.2) N=11 N.S.	
	POMS	疲労	29.1 (±6.5) N=6	26.1 (±7.4) N=7 N.S.	6.0 (±3.6) N=6	5.1 (±3.0) N=7 N.S.	20.8 (±13.1) N=6	20.9 (±13.0) N=7 N.S.	
2回目	疲労自覚症状	ねむけとだるさ	24.5 (±8.0) N=5	30.3 (±8.0) N=8 N.S.	5.7 (±5.0) N=5	7.5 (±2.4) N=8 N.S.	24.2 (±19.9) N=5	26.9 (±12.7) N=8 N.S.	
		注意集中の困難	22.0 (±2.8) N=10	29.0 (±8.9) N=4 N.S.	8.2 (±4.5) N=10	5.8 (±3.9) N=4 N.S.	37.4 (±18.8) N=10	20.6 (±13.9) N=4 N.S.	
		身体的違和感	27.2 (±8.8) N=5	26.8 (±8.5) N=3 N.S.	7.6 (±5.5) N=5	5.8 (±3.2) N=3 N.S.	29.3 (±21.5) N=5	23.2 (±14.4) N=3 N.S.	
	VAS		26.5 (±9.0) N=1	27.8 (±7.5) N=10 N.S.	8.1 (±3.5) N=1	3.6 (±3.5) N=10 N.S.	31.4 (±13.2) N=1	14.6 (±18.2) N=10 N.S.	
	POMS	疲労	28.5 (±10.1) N=6	26.1 (±7.6) N=8 N.S.	6.5 (±4.4) N=6	5.4 (±3.0) N=8 N.S.	23.6 (±14.5) N=6	22.2 (±15.3) N=8 N.S.	

注1)高得点群および低得点群の基準値(点)

1回目:疲労自覚症状「ねむけとだるさ」2.5点、「注意集中の困難」0.6点、「身体的違和感」1.2点、VAS 41.3点、POMS「疲労」47.1点

2回目:疲労自覚症状「ねむけとだるさ」2.2点、「注意集中の困難」0.6点、「身体的違和感」1.4点、VAS 52.7点、POMS「疲労」45.0点

注2)各項目の基準値以上を高得点群・基準値未満を低得点群とした

Mann-WhitneyのU検定 N.S.:not significant

4. 疲労と対児感情との関連性

疲労自覚症状の「ねむけとだるさ」、「注意集中の困難」、「身体的違和感」、VAS、POMSの「疲労」の6項目をそれぞれ平均点で高得点群・低得点群の2群に分け、対児感情（接近得点、回避得点、拮抗指数）との関連性を検討した。

1) 全体（表4）

2回目の疲労自覚症状の「注意集中の困難」では、注意集中の困難の得点が高得点群のほうが対児感情の回避得点が有意に高い結果であった（ $p<0.05$ ）。疲労自覚症状のその他2項目、VAS、POMSの「疲労」では、1回目、2回目ともに2群間の得点に有意な差を認めなかった。

2) 初産婦（表5）

初産婦では1回目、2回目ともにVAS高得点群のほうがVAS低得点群よりも対児感情の接近得点が有意高い結果であった（ $p<0.05$ ）。疲労自覚症状、POMSの「疲労」では、1回目、2回目ともに2群間の得点に有意な差を認めなかった。

3) 経産婦（表6）

経産婦では、疲労自覚症状、VAS得点、POMSの「疲労」いずれも、1回目、2回目ともに2群間の得点に有意な差を認めなかった。

VI. 考 察

1. 対象者の属性

本研究の対象となった初産婦の平均分娩所要時間は、10時間21分、経産婦の平均分娩所要時間は、5時間25分であり、およその初産婦の分娩所要時間は12～15時間⁹⁾、経産婦のおよその分娩所要時間は5～8時間⁹⁾であることから、対象者の分娩所要時間は正常範囲であるといえる。平均分娩時出血量は、初産婦261 g、経産婦357 gであり、正常範囲内であった。初産婦の平均年齢は28.7歳であり、全国の平均初産年齢である29.5歳¹⁰⁾よりもやや低い傾向にあるものの、本研究の対象は産科学的背景において標準的な初産婦・経産婦の集団であると考えられる。

2. POMS得点

1) T得点

横山はT得点の判定基準として40点から60点の場合を健常としている⁷⁾が、今回の調査では48時間以内、3～4日ともに全体・初産婦・経産婦の「怒り-敵意」、全体・初産婦の「混乱」の項目が40点を下回っていた。POMS全項目のうちひとつでも25点以下や75点以上の項目があるものは「専門医の受診を考慮」、それ以外の場合は「他の訴えと考え合わせ、専門医の受診を考慮⁷⁾とされており、POMS短縮版は周産期におけるマタニティブルーズなどの気分の変動を詳細かつ敏感に検出できる尺度として有用であることが示されている。今回、「怒り-敵意」、「混乱」の平均点が40点を下回っていたことは、平均初産年齢が全国平均を下回っていたことや、平均分娩所要時間が一般的な基準値よりも短めであったことから、分娩による疲労が少ないこと推察され、不機嫌やいらいら、当惑や思考力の低下に影響を与えたのではないかと考える。

2) 「疲労」得点の変化

初産婦のPOMSの「疲労」得点は48時間以内に47.1点から3～4日43.7点へと有意な低下を認めた。原田ら¹¹⁾の調査では、POMSの「疲労」得点は分娩後から出産後5日まで経日的に低下していくことが報告されている。また、浅見ら¹²⁾の調査では、江守らの疲労感スケールを応用し、9ポイントスケールを5ポイントスケールに変えて使用しているが、初産婦は産褥2日にピークを示し5日にかけて低下すると報告しており、今回の調査も同様の傾向を示した。POMSの「疲労」得点が分娩後3～4日にかけて低下した理由としては、分娩から時間が経過し、分娩時の肉体的な疲労が徐々に軽減していたことが考えられる。

3) 「活気」得点の変化

初産婦のPOMS「活気」得点の48時間以内と3～4日の比較では、3～4日が48時間以内に比べ有意な低下を認めた。武田ら¹³⁾は、産褥入院中と産褥1か月の変化を検討しており、産褥1か月には入院中に比べPOMSの「活気」得点がありに低下するという結果を報告しているが、産褥早期の変化は明らかではない。今回の調査においては、褥婦の「活気」得点は、48時間以内より3～4日のほうが有意に低い結果であった。その理

由としては、褥婦は分娩という体験を通して強い解放感を体験する¹⁴⁾と言われており、3～4日にはすでに分娩後の興奮が冷めていたことが「活気」得点に影響を与えたのではないかと推察する。

3. 全体における疲労自覚症状「注意集中の困難」と対児感情との関連性

今回調査した対象全体において、3～4日の疲労自覚症状「注意集中の困難」の高得点群は、低得点群よりも対児感情の回避得点が有意に高い結果であった($p<0.05$)。この結果は「褥婦の疲労が強いほど対児感情の回避得点が高くなる」という今回の仮説と同様であった。このことから、身体的な疲れよりも、注意集中の困難(思考力の低下などの精神的な疲労)が児へのマイナス感情を強くする可能性が考えられる。また、3～4日の調査結果で有意差がみられたことは、分娩後すぐの疲労よりも、3～4日の育児に対する不安感や睡眠不足などの要因が児に対する感情に関連している可能性が考えられる。

4. 初産婦のVAS得点と対児感情との関連性

疲労が強いほど対児感情の回避得点や拮抗指数が高くなるという仮説のもとに、疲労と対児感情との関連性を検討した。しかし、初産婦ではVAS高得点群のほうがVAS低得点群よりも接近得点に有意な差を認めるといふ、仮説と反する結果を得た。これは、山本ら⁴⁾の回避得点は疲労のある母親のほうが高かったという先行研究とも相反する結果であった。その理由として、褥婦は産褥早期の3日頃まで、分娩体験に心がとらわれており、分娩の疲れのために自分の心身を思うようにコントロールしにくい状態にある²⁾。このような状況のなか、子どもの世話という新しい体験を始めなければならない²⁾ことから、初産婦は疲労を自覚しながらも児と接することで母親としての実感を得て、児に対する接近感情が高まったと推察する。

また、阿南ら¹⁵⁾は、出産時に自分が頑張ったと認識している母親は、そうでない母親よりも対児感情の接近得点が高い傾向であったと報告している。VASは本来、疲労感を測定しているが、初産婦の疲労の表現には自らが頑張っているという気持ちが含まれているのではないかと考える。さらに伊東ら¹⁶⁾は、出産体験を肯定的に捉えている群は児に対する接近得点があり

に高かったことを報告しており、児への感情に影響を与える因子のひとつとして出産体験が深く関与しているとも考えられる。

今回の調査では、産褥早期の褥婦の疲労と対児感情との関連について検討したが、対児感情への影響因子は多様であることから疲労と対児感情との関連性について捉えることには限界があった。

今後は、褥婦の疲労や対児感情を主観的な尺度を用いるだけでなく、聞き取り調査による質的研究の手法を用いることを検討していきたい。また、初産婦・経産婦それぞれが捉えている疲労について出産の頑張りや出産満足度なども含めて検討することが課題である。

Ⅶ. 結 論

本研究では、褥婦の疲労と対児感情との関連性について初産婦と経産婦の別に検討した結果、以下の2点が明らかになった。

1. 初産婦の1回目(48時間以内)と2回目(3～4日)との比較では、POMSの「疲労」「活気」得点に有意な低下を認めた。
2. 初産婦のVAS低得点群よりも高得点群では、1回目(48時間以内)、2回目(3～4日)ともに、接近得点があり高かった。

文 献

- 1) 村本淳子, 森明子: 母性看護学概論 第2版, pp.88-91, 医歯薬出版, 東京, 2007.
- 2) 新道幸恵, 和田サヨ子: 母性の心理社会的側面と看護ケア, pp.99-120, 医学書院, 東京, 1997.
- 3) 西脇真子, 沖田幸子, 石川ゆかり, 他: 褥婦の疲労が及ぼす影響について, 母性衛生, 31(2), 276-281, 1990.
- 4) 山本美佐子, 松島可苗, 堀越和代, 他: 母親役割意識と影響要因-産科退院前と月齢1ヶ月時の調査を通して-, 北海道医療大学看護福祉学部紀要, 11, 43-49, 2004.
- 5) 吉竹博: 産業疲労-自覚症状からのアプローチ-, pp.1-35, 労働科学研究所出版部, 東京, 1993.
- 6) Gift, A. G.: Visual Analogue Scales: Measurement of subjective Phenomena, Nursing Research, 38(5), 286-288, 1989.

- 7) 横山和仁：POMS短縮版 手引きと事例解説, pp.1-9, 金子書房, 東京, 2005.
- 8) 花沢成一：母性心理学, pp.65-70, 医学書院, 東京, 1992.
- 9) 村本淳子, 東野妙子, 石原昌：母性看護学 1.妊娠・分娩 第2版, pp.209, 医歯薬出版, 東京, 2006.
- 10) 厚生の指標 増刊 国民衛生の動向2010/2011, pp.46, 財団法人厚生統計協会, 東京, 2010.
- 11) 原田美智, 松下年子, 大浦ゆう子：妊娠・産褥期における気分・感情変化とマタニティブルーズ -POMS (Profile of Mood State) 尺度を用いて-, 九州看護福祉大学紀要, 10(1), 3-11, 2010.
- 12) 浅見久子, 東海林みゆき, 太田久美, 他：産褥早期の疲労と関連要因 (第1報) -分娩歴による分類-, 日本看護学会論文集, 第31回母性看護, 70-72, 2000.
- 13) 武田江里子, 田村一代：妊産褥婦の気分と対児感情との関連および「怒り-敵意」に関する要因, 日本看護研究会雑誌, 31(1), 37-45, 2008.
- 14) ルヴァ・ルビン, 新道幸恵訳：母性論-母性の主体的体験-, pp.83-134, 医学書院, 東京, 2002.
- 15) 阿南あゆみ, 竹山ゆみ子, 永松有紀, 他：対児感情に影響をおよぼす要因の検討-産後入院中の母親の質問紙調査から-, 産業医科大学雑誌, 27(4), 385-393, 2005.
- 16) 伊東和子, 清野喜久美, 関島英子, 他：初産婦の出産体験とその関連要因-産褥早期を中心に-, 母性衛生, 37(2), 194-199, 1996.

